DE LA

CIRCONCISION

PAR

LE D[r] S. BERNHEIM



PARIS
OCTAVE DOIN, ÉDITEUR
8, Place de l'Odéon, 8
1889

DE LA

CIRCONCISION

PAR

LE Dr S. BERNHEIM

PARIS
OCTAVE DOIN, ÉDITEUR
8, Place de l'Odéon, 8
1889

DE LA

CIRCONCISION



Il a paru dans ces derniers temps dans les journaux mondains et politiques un certain nombre d'articles plus ou moins fantaisistes sur la circoncision : je les passerai sous silence. Je ne parlerai que d'une seule discussion scientifique et médicale soulevée par notre confrère distingué M. le Dr Chassaing et poursuivie par les médecins de la Société d'hygiène de l'enfance. J'ai pris part moi-même à cette discussion et je dois à mes confrères de précieux arguments. Étant chirurgien du consistoire israélite de Paris, j'ai eu l'occasion de pratiquer plus de onze cents circoncisions sur des sujets âgés de 8 jours à 50 ans. J'ai examiné en outre le pénis de 3000 individus tant dans ma pratique journalière que dans les services d'accouchements. Je crois donc avoir quelque titre pour entreprendre ce travail.

HISTORIQUE

La circoncision, appelée encore péritomie ou orlotomie, est l'opération qui consiste à sectionner le prépuce. Ce nom a été donné quelquefois, et à tort, à la section des petites lèvres chez la femme.

Cette opération est le baptême des juifs. Elle a été pratiquée pour la première fois par Abraham qui, inspiré par une vision divine, s'infligea lui-même à l'âge de 90 ans, ce cruel sacrifice. Pour le récompenser de cette abnégation, Dieu rendit féconde la femme d'Abraham, et un an après cette circoncision, Sara mit au monde Isaac. Telle est l'explication donnée par la Bible, et que je ne commente pas. Depuis Abraham jusqu'à nos jours, ce baptême sanglant a été rigoureusement observé par la race juive. Toutes les persécutions et les mesures les plus rigoureuses, toutes les expulsions et les édits les plus sévères n'ont pas supprimé cette coutume religieuse : elle est précieusement conservée par les israélites qui l'ont toujours pratiquée et qui la pratiquent encore aujourd'hui dans ses plus rigoureux détails. Pour les juifs, la péritomie représente une marque originelle. Elle doit être faite, d'après la prescription religieuse, le 8e jour : elle ne doit être remise que pour des raisons d'ordre majeur. Ainsi Moïse décréta la suppression de la circoncision pendant la traversée du désert.

En parlant de la circoncision, Hérodote conteste la priorité des juifs. Il raconte que cette opération a été pratiquée par les Ethiopiens et les Egyptiens bien longtemps avant qu'elle ne fût connue des Israélites. Or Hérodote a existé neuf siècles après Moïse qui, le premier, a parlé de la circoncision d'Abraham. Nous devons ajouter foi au légis-

lateur juif, qui non seulement décrit la circoncision mais qui la prescrit encore comme une loi religieuse. Les juifs ont habité pendant fort longtemps l'Egypte. Il est probable que les Egyptiens, observant l'heureux effet de la circoncision sur leurs esclaves, ont eu recours également à cette manœuvre hygiénique. Mais la péritomie a toujours été facultative chez les Egyptiens. Chez les juifs, au contraire, elle est obligatoire et bien réglementée par des lois précises.

On ne peut pas donner le nom de circoncis aux Mahométans qui observent ce dogme mais d'une façon très irrégulière. Chez eux, la circoncision est pratiquée à l'âge de 10 à 12 ans, et on fait alors des centaines de péritomies en l'honneur de l'émancipation d'un des fils du Sultan qui subit lui-même cette opération. Chez certaines sectes mahométanes elle a lieu le lendemain du mariage, et la nouvelle mariée doit recevoir sur son voile blanc le sang de son époux, qui lui donne, par ce sacrifice, une marque de grande amitié.

Ces deux grandes races, les juifs et les mahométans, considèrent la circoncision comme un précepte religieux : On ne la rencontre pas chez les autres peuples.

Je ne retrouve pas dans la Bible des détails bien précis sur l'opération. Josué, inspiré par Dieu, a circoncis les juifs après la traversée du désert, à l'aide d'une pierre tranchante. Cette coutume barbare a été maintes fois imitée par des fanatiques illuminés qui ont cru que la pierre tranchante était indispensable. En réalité on peut, d'après la prescription mosaïque elle-même, se servir d'un instrument tranchant quelconque. D'après la loi mosaïque, tout juif a le droit de pratiquer la circoncision. Plus tard seulement, à cause des nombreux cas d'hémorrhagie, on a confié cette mission d'opérateur à un spécialiste revêtu du titre de « Mohel ». Suivant les talmudistes, une famille, qui aurait perdu deux enfants par suite de la péritomie, ne doit pas faire circoncire un troisième nouveau-né, qui n'est pas moins juif pour cette raison.

J'ai déjà dit que la circoncision doit être pratiquée le huitième jour : c'est le seul baptême des juifs. Elle est exécutée au milieu de prières et est l'occasion, dans les familles, d'une fête de réjouissance. Elle comprend, comme manœuvre chirurgicale, trois temps : 1° la chkitah ou section du prépuce ; 2° la priah, ou renversement de la muqueuse ; 3° la mezizah ou succion. Je ne veux pas juger ici l'opportunité de la circoncision elle-même, je la discuterai dans un autre chapitre. Mais je proteste immédiatement contre ce troisième temps ou la « succion » qui doit être rayé à tout jamais du manuel opératoire. Longtemps on a cru que la succion était un moyen hémostatique, quand elle est au contraire une cause d'hémorrhagie. On a cru aussi que la cicatrisation était plus facile et plus rapide grâce à la mézizah. Aujourd'hui qu'on prend les plus grandes mesures de propreté et d'antisepsie pour la moindre opération chirurgicale, il est inadmissible que le contact de la muqueuse buccale avec une plaie assez étendue ne soit point dangereux. Dans une de ses remarquables cliniques de l'hôpital Saint-Louis, M. le professeur Fournier a raconté en parlant des différentes transmissions de la syphilis, qu'il a remarqué dans sa pratique plus de 300 enfants israélites qui ont gagné la vérole par l'intermédiaire de la mézizah. Moi-même j'ai pu observer plusieurs cas de syphilis causés par la succion. Je dois rapporter aussi l'observation de deux enfants juifs qui sont devenus tuberculeux à la suite de la circoncision. J'ai soigné le premier enfant pendant 15 mois. La plaie de la verge n'a jamais été guérie et le gland a présenté plusieurs mois après l'opération des ulcérations tuberculeuses avec adénite double des aînes. Le pus des ganglions renfermait de nombreux bacilles de Koch. Cet enfant a guéri. Le deuxième opéré, appartenant à une famille saine, où la phthisie est inconnue, est mort à l'âge de 4 mois de péritonite tuberculeuse : la circoncision de cet enfant n'avait jamais été cicatrisée complète-

ment. Pour compléter les renseignements, je dois ajouter que l'opérateur religieux qui a pratiqué la succion de ces deux enfants est un sujet tuberculeux.

Si au contraire l'enfant opéré était atteint d'une affection contagieuse, il pourrait la communiquer à l'opérateur pratiquant la succion : il y a là un échange de bons procédés.

Je ne mentionnerai qu'à titre de renseignements les nombreux cas d'érisypèle et de septicémie purulente causés par la succion. Aussi, cette redoutable manœuvre a-t-elle provoqué en France des protestations unanimes, et le Consistoire central, après avoir consulté de savants maîtres en chirurgie, a interdit la pratique de la mézizah.

Dans les différents procédés que je discuterai, je décrirai celui qui est encore employé actuellement par les opérateurs religieux. Je dois rapporter dans mon historique que cette opération se pratiquait autrefois de la façon la plus cruelle. Montaigne, pendant son séjour à Rome, au XVI[e] siècle, ayant assisté à une circoncision, en donne la description suivante :

« Le trentième jour de janvier, il fut voir la plus ancienne cérémonie de religion qui soit parmy les hommes et la considéra fort attentivement et avec grande commodité : c'est la circoncision des juifs. Elle se fait aux maisons privées, en la chambre du logis de l'enfant, la plus commode et la plus clère. Là où il fut, parce que le logis était incommode, la cérémonie se fit à l'entrée de la porte. Ils donnent aux enfants un parein et une mareine, comme nous : le père nomme l'enfant. Ils le circoncisent le huitième jour de sa naissance. Le parein s'asseoit sur une table et met un oreiller sur son giron ; la mareine lui porte l'enfant et s'en va. L'enfant est enveloppé à notre mode ; le parein le développe par le bas ; lors, les assistants et celui qui doit faire l'opération, commencent trestous à chanter, et accompagnent de chansons toute cette action qui dure un petit quart d'heure. Le ministre peut être autre que rabbi, et quiconque que ce soit, entre eux chacun désire

être appelé à cet office, parce qu'ils tiennent que c'est une grande bénédiction d'y estre souvent employé ; voir, ils achètent d'y être conviés, offrant, qui un vestement, qui quelque autre commodité à l'enfant, et tiennent que celui qui en a circoncy un certain nombre qu'ils savent, estant mort, a ce privilège que les parties de la bouche ne sont jamais mangées par les vers. Sur la table où est assis ce parein, il y a quant et quant un grand apprêt de tous les outils qu'il faut à cette opération. Outre cela, un homme tient en ses mains une fiole pleine de vin et un verre. Il y a aussi un brasier à terre auquel le ministre chauffe d'abord ses mains ; et puis trouvant cet enfant tout détroussé, comme le parein le tient sur son giron, la teste vers soy, il lui prend son membre, et retyre à soy la peau, poussant de l'autre la gland et le membre en dedans. Au bout de cette peau qu'il tient vers ladite gland, il met un instrument d'argent qui arreste là cette peau, et empesche que le tranchant ne vienne à offenser la gland et la chair. Après cela, d'un couteau il tranche cette peau, laquelle on enterre soudain dans de la terre qui est là dans le bassin parmi les autres apprêts de ce mystère.

Après cela, le ministre vient à belles ongles froisser encore quelque petite pellicule qui est sur cette gland, et la déchire à force, et la pousse en arrière au-delà de la gland. Il semble qu'il y ait beaucoup d'efforts en cela et de douleur ; toutefois ils n'y trouvent nul danger et la plaie est guérie en 4 ou 5 jours. Le cri de l'enfant est pareil aux nostres qu'on baptise.Soudain que cette gland est ainsi descouverte, on offre hastivement du vin au ministre, qui en met un peu à la bouche, et s'en va ainsi sucer la gland de cet enfant, toute sanglante, et rend le sang qu'il en a retiré, et incontinent reprend autant de vin, et jusqu'à trois fois. Cela fait, on lui offre dans un petit cornet, une poudre rouge qu'il disent estre du sang de dragon, de quoy il sale et couvre toute cette plaie, et enveloppe proprement le mem-

bre de cet enfant avec des linges taillés exprès. Cela faict on lui donne un verre de vin lequel vin par quelques oraisons qu'il faict, ils disent qu'il bénit. Il en prend une gorgée, et puis y trempant le doigt, en porte par 3 fois avec le doigt quelques gouttes à sucer dans la bouche de l'enfant ; et ce verre après, en ce même estat, on l'envoie à la mère et aux femmes qui sont en quelques endroits du logis pour boire ce qui reste du vin. Outre cela un tiers prend un instrument d'argent qui est percé de petits trous comme nos cassolettes et le porte au nez premièrement du ministre, puis de l'enfant, puis du parein. Ils présupposent que ce sont des odeurs pour fortifier et éclaircir les idées et la dévotion. Il a toujours cependant la bouche toute sanglante. »

La description, pleine de détails, faite par le célèbre moraliste est très exacte. Il y a une vingtaine d'années j'ai pu assister à cette cérémonie toute entière et j'ai observé tous les faits racontés par Montaigne. Par comble de piété on portait le nouveau-né à la synagogue : ce déplacement imprudent était maintes fois la cause d'une hémorrhagie ou de tétanos *a frigore*.

MÉTHODES OPÉRATOIRES

Je ne pourrais citer dans cette monographie tous les procédés ; je ne parlerai que des méthodes principales.

Guillemeau, le premier, a fourni les données précises de l'opération. Il faut, dit-il, protéger le gland, couper le prépuce dans sa totalité, la muqueuse comprise. Pour atteindre ce but Ricord a fait construire une pince fenêtrée avec laquelle il saisit le prépuce et à l'aide d'un bistouri qui

passe à travers les mors, il fait la section. Cette pince d'une pression très dure cause une grande douleur.

Vidal de Cassis adopte ce procédé. Pour couper d'une façon plus régulière le prépuce, il commence par fixer par des points de suture, la muqueuse et la partie cutanée ; il place ensuite une pince à pression, fait la section et rabat, par un coup de ciseau dorsal, le restant de la muqueuse et affronte cette muqueuse avec la peau à l'aide des serres-fines. Ces petits instruments, inventés par Vidal de Cassis, ont une grande utilité, car les serres-fines arrêtent généralement très bien l'hémorrhagie et causent une guérison prompte : elles ne doivent rester en place que douze à vingt-quatre heures, sans quoi elles produiraient du sphacèle.

M. Panas a construit une pince dont les branches sont armées de dents de souris, pour bien fixer la muqueuse avec la partie cutanée. Après avoir attiré le prépuce, il le saisit avec sa pince à dents de souris, puis il replace en arrière une seconde pince lisse et à pression, et il fait la section entre les deux pinces. Il termine l'opération par l'affrontement de la muqueuse et de la peau à l'aide de serres-fines.

Les mahométans emploient un procédé qui pour être primitif, n'en est pas moins ingénieux. Ils isolent le prépuce du gland à l'aide d'une forte pression produite par une simple ficelle au devant de laquelle ils font la section. La pression de cette ficelle non seulement prémunit de toute hémorrhagie, mais supprime la douleur de la diérèse. Par ce procédé, il se produit malheureusement presque toujours des phymosis cicatriciels ou des accidents septiques.

Une méthode très simple à laquelle on a encore souvent recours est de faire la section du prépuce par une incision dorsale avec des ciseaux mousses. On poursuit ensuite l'ablation du prépuce, en suivant la direction de la racine du gland.

M. Tripier a fait construire une pince qui ressemble à

celle de M. Ricord, seulement elle est armée d'une seule branche de ciseaux qui doit faire la diérèse. Comme on le sait, la section produite avec les ciseaux est non-seulement difficile, mais elle est encore coutuse.

Voici comment opèrent encore aujourd'hui les opérateurs attitrés du culte judaïque. Pour protéger le gland, ils se servent d'un instrument ayant la forme d'une lyre et divisée partiellement par une rainure médiane. Après avoir détruit les adhérences à l'aide d'une sonde cannelée, ils posent horizontalement la lyre qui exerce une légère pression sur le prépuce, qu'ils saisissent avec la main gauche, et pratiquent la section entre la lyre et leur index. Ils rompent ensuite avec leurs ongles la muqueuse qu'ils renversent derrière le gland. Comme hémostase et pansement ils appliquent une bandelette d'amadou ou bien encore de l'ouate trempée dans de l'eau de Pagliari ou dans une solution au perchlorure de fer. Cette méthode fort imprudente donne des résultats très irréguliers. En effet, cette lyre ne fixe pas la muqueuse avec la portion cutanée. Aussi la portion du prépuce qui reste présente les formes les plus fantaisistes. Je reproche encore aux opérateurs leur manque de propreté. Ils ne comprennent pas la valeur que le chirurgien attache aujourd'hui à l'asepsie. Enfin leur éducation médicale est si limitée qu'il leur est impossible d'arrêter une hémorrhagie artérielle ou de se rendre compte de la gravité d'un accident qu'ils ont causé.

PROCÉDÉ PERSONNEL

Tout chirurgien qui pratique la circoncision a deux grandes préoccupations : 1° de garantir l'immunité du gland ; 2° de sectionner la plus grande partie de la muqueuse préputiale. Je dis la plus grande partie de la muqueuse et non la totalité. En effet, la portion qui en reste nous sert pour faire l'affrontement régulier avec la plaie cutanée. En l'absence de ce vestige muqueux on aurait un bourrelet cicatriciel très fâcheux.

Pour obtenir ce double résultat de protection et de régularité dans la section, je me sers de la pince de Ricord modifiée par M. Mathieu. A l'aide de branches montantes, M. Mathieu a donné à cette pince une pression très douce et suffisante cependant pour bien fixer le prépuce. Avant tout, je rompts les adhérences avec une sonde cannelée, puis j'attire à moi le prépuce à l'aide d'une pince simple qui mesure la portion à sectionner. Je couche horizontalement et d'arrière en avant ma pince de Mathieu, de façon à saisir une grande portion sur la surface dorsale du prépuce et à toucher à peine le prépuce au niveau du frein. Un bistouri fin passe entre les mors de la pince et le prépuce coupé a la forme d'un V ouvert. Je coupe ensuite avec des ciseaux fins le fragment de muqueuse que je rabats en arrière du gland. En couchant ainsi sa pince on a rarement une hémorrhagie, car on ne touche pas aux artères du frein. Aussi je fais très facilement l'hémostase avec de l'eau boriquée froide et un peu de pression. Chez les petits enfants j'ai rarement recours aux serres-fines. Je produis l'affrontement avec une simple bande d'ouate hydrophile trempée dans de l'eau boriquée. Chez les enfants âgés de plus de 2 ans je fais l'affrontement avec des serres-fines et je panse encore avec

de l'eau boriquée. Les adultes sont opérés par le même procédé et le pansement est fait à la gaze iodoformée. La durée de la guérison varie de 3 à 10 jours.

En passant je tiens à attirer l'attention des chirurgiens sur la grande susceptibilité des jeunes enfants qui ne tolèrent pas facilement les pansements antiseptiques soit phéniqués, mercuriels ou iodoformés. J'ai assisté à des accidents très graves causés par la solution phéniquée très légère, 1 pour 100, avec laquelle on a pansé des jeunes enfants. Aussi ai-je complètement renoncé à des antiseptiques puissants chez les nouveaux-nés.

Au lieu de bistouri tranchant, j'ai pratiqué maintes fois la section du prépuce avec le galvano-cautère de Chardin. On opère ainsi sans hémorrhagie et la cicatrisation s'obtient aussi rapidement.

On ne peut pas employer le procédé auquel je donne la préférence dans tous les cas. Quand le prépuce est le siège d'une affection spéciale qui cause une déformation de l'organe, soit un chancre, une ulcération, une tumeur, etc., il faut recourir à la section dorsale,

M. de Saint-Germain a préconisé, dans ces temps derniers la dilatation forcée du prépuce et l'a préférée à la circoncision. J'ai moi-même eu recours à ce traitement dans un certain nombre de phymosis. Or j'ai constaté, en outre des cicatrisations vicieuses qui reproduisaient le phymosis, les mêmes accidents septiques qui se produisent à la suite de la péritomie. Je crois donc que la dilatation forcée ne pourra pas remplacer la circoncision.

Dans tous nos actes chirurgicaux nous devons, autant que possible, supprimer la douleur. Faut-il, pour la circoncision, employer le chloroforme ? L'opération peut se pratiquer si rapidement que nous croyons l'anesthésie locale, avec de la glace ou la réfrigération par l'éther, suffisante. L'emploi du chlorhydrate de cocaïne ne donne aucun soulagement.

UTILITÉ DE LA PÉRITOMIE

Faut-il déclarer avec certains chirurgiens enthousiastes que la circoncision devrait être généralisée ? Cela serait nuire à leur thèse, car il existe de nombreux cas où la péritomie est complètement inutile.

J'ai examiné plus de 3000 nouveaux-nés, et, à de rares exceptions près, j'ai constaté chez la plupart des enfants une adhérence presque complète du prépuce avec le gland. Je sais que cette adhérence est détruite par les premiers soins de propreté ou par les premières érections. Mais au moment où le prépuce est détaché du gland, il se produit assurément de petites ulcérations qui sont autant de portes ouvertes à toute mauvaise inoculation. D'autre part tous les chirurgiens accoucheurs et les médecins s'occupant spécialement des maladies du bas-âge savent combien le phymosis congénital est fréquent. Sous l'influence du développement du gland et à la suite de quelques efforts violents, ce phymosis tend à disparaître, mais ces violences volontaires, ou produites par l'organe, sont également la cause de nombreuses érosions. Enfin je puis assurer d'après l'affirmation de médecins militaires très compétents que le pénis se développe mal chez les personnes affligées d'un prépuce tant soit peu rétréci : « Tout homme atteint de phymosis, et qui est circoncis, présente un gland considérablement atrophié. »

D'une façon générale, le prépuce est un appendice, sinon nuisible du moins inutile. Sa présence exige des soins de propreté très assidus dont la négligence entraîne la balano-posthite. Une accumulation de matières sébacées est souvent la cause d'une irritation et d'un agacement qui entraînent chez l'enfant des habitudes immorales et nuisibles à

la santé; nombre de fois la circoncision a corrigé de l'onanisme.

On a aussi invoqué l'heureuse influence de la péritomie sur la fécondation. En effet la famille est très nombreuse dans la race juive et on a attribué cet heureux résultat à la circoncision. Quand l'orifice du prépuce est tellement étroit que l'éjaculation devient intermittente ou impossible, je crois que la circoncision guérit la stérilité. Mais il n'en est pas ainsi dans les cas normaux. La nombreuse reproduction des juifs est due à leurs mœurs pures et à leur sobriété, et non à la circoncision. Cette grande fécondité tend du reste à disparaître à notre époque où les israélites mènent la vie fièvreuse des autres races et fusionnent avec elles.

La syphilis est plus rare chez les circoncis et cela se conçoit aisément. Sous le moindre effort du coït la muqueuse préputialé se rompt facilement et cette plaie est une porte ouverte à l'inoculation. Par cette même porte peut entrer la tuberculose qui est une affection essentiellement inoculable. Tous les médecins savent aujourd'hui que le col de l'utérus est fréquemment le siège de granulations tuberculeuses : la voie de transmission sera donc facile, grâce à la présence de la moindre érosion.

Un certain nombre de spécialistes ont cherché à enrayer la marche de la syphilis en supprimant le prépuce atteint de chancre induré. Leurs essais ont été absolument infructueux et sans heureux résultat. La syphilis est une affection générale dont les redoutables effets ne sont pas supprimés par la disparition du chancre primitif.

Les auteurs citent un certain nombre d'observations où les pertes séminales et l'incontinence d'urines ont été guéries par la circoncision. Je rapporte ces cas à titre historique sans y attacher la moindre importance.

L'imperforation du prépuce qui met la vie du nouveau-né en danger exige, de la part du chirurgien, une intervention immédiate.

Il est utile de circonscrire tout homme atteint de phymosis dont la présence est toujours la cause de grands ennuis et entraîne quelquefois des troubles dangereux.

Enfin toutes les malformations du prépuce, hypertrophie, tumeurs, cancer, fibrôme, épithélioma, éléphantiasis, etc., peuvent nécessiter la circoncision.

Les contre-indications de cette opération, bien que rares, existent cependant. Il ne faut point la pratiquer toutes les fois que le prépuce, normalement développé, est largement mobile et peut fonctionner sans gêne. Nous devons aussi, nous autres médecins, bien faire comprendre aux opérateurs religieux que cette petite opération peut causer la mort d'un enfant trop faiblement constitué, ou opéré dans un milieu septique.

Pour conclure, je tiens à déclarer que les attaques dirigées récemment par des écrivains, ont été adressées plutôt au baptême juif qui leur apparaît comme une exigence cruelle, qu'à la circoncision qui sera toujours une intervention utile de propreté, d'hygiène et de prophylaxie.

Imprimerie des Écoles, Henri Jouve, 23, rue Racine, Paris.

IMPRIMERIE DES ÉCOLES
HENRI JOUVE, 23, Rue Racine, PARIS